Alcaldía Municipal de Yopal

ACTA PARCIAL

I. DATOS GENERALES	
ACTA PARCIAL No. 1 DE 2024-12-23	CONTRATO No. 3350 DE 2024-09-23

II. GRADO DE RESPONSABILIDAD

1. Mediante le suscripción de la presente acta parcial de ejecución, el contratista y supervisor y/o interventor del contrato asumen plena responsabilidad por la veracidad de la información en ella contenida.
2. El supervisor y/o interventor del contrato revisará y verificará que toda la información incluida en esta acta sea correcta y como prueba de ello se firma la misma.

III. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN		
NÚMERO DE CONTRATO	3350	PORCENTAJE AVANCE CONTRATO 33.33%	
OBJETO DEL CONTRATO	DESARROLLAR ACCIONES ENCAMINADAS EN MEDIACIÓN CON LA COMUNIDAD EN EL MARCO DEL FORTALECIMIENTO Y AMPLIACIÓN DE LOS GESTORES DE CONVIVENCIA COMO MEDIDA PARA GENERAR CONFIANZA, MEJORAR LA INTERMEDIACIÓN CON LA COMUNIDAD Y LA AUTORIDAD E IDENTIFICAR EL RIESGO DE CONVIVENCIA EN TODO EL MUNICIPIO DE YOPAL		
VALOR DEL CONTRATO $6.000.000,00	Seis Millones de Pesos		
EL CONTRATO TIENE ANTICIPOS SI: NO X	TIENE MÁS DE UN ANTICIPO SI: NO: X	PORCENTAJE 0%	
VALOR DEL ANTICIPO 1 0	Cero Pesos		
EL CONTRATO TIENE ADICIONAL SI: NO X	TIENE MÁS DE UN ADICIONAL SI: NO: X		
VALOR ADICIONAL $0,00	Cero Pesos		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO 6.000.000,00	Seis Millones de Pesos		
PLAZO DEL CONTRATO:	Tres (3) MESES	FECHA DE LEGALIZACIÓN:	2024-09-24
FECHA DE INICIACIÓN DEL CONTRATO:	2024-09-24	FECHA DE TERMINACIÓN:	2024-12-23
PERIODO DE LA PRESENTE ACTA:	DESDE: 2024-09-24	HASTA:	2024-10-23
MODALIDAD DEL CONTRATO:	CONTRATACIÓN DIRECTA		

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Imputación Presupuestal Información Sistema Local				
No. CDP	**FECHA**	**CÓDIGO RUBRO**	**FUENTE**	**VALOR**
1400.40.5.2024 - 2969	2024-09-17	2.3.2.02.02.009.45.34	RB Superávit Fiscal Contribución - Fondo de Seguridad y Convivencia	$72.000.000,00

Imputación Presupuestal Información Equivalente Registrada en el Sistema de Presupuesto y Giro de Regalías - SPGR				
No. CDP	**FECHA**	**CÓDIGO RUBRO**	**FUENTE**	**VALOR**
-	-	-	-	-

REGISTRO PRESUPUESTAL

Imputación Presupuestal Información Sistema Local				
NUMERO RP	**FECHA RP**	**CODIGO RUBRO**	**FUENTE**	**VALOR**
1400.40.10.2024 - 4491	2024-09-24	2.3.2.02.02.009.45.34	RB Superávit Fiscal Contribución - Fondo de Seguridad y Convivencia	$6.000.000,00

Imputación Presupuestal Información Equivalente Registrada en el Sistema de Presupuesto y Giro de Regalías - SPGR				
NUMERO RP	FECHA RP	CODIGO RUBRO	FUENTE	VALOR
-	-	-	-	-

En la ciudad de Yopal, a los Veintitrés (23) días del mes de Diciembre de 2024 se reunieron JORGE ANDRES RODRIGUEZ GONZALEZ, SECRETARIO(A) DE GOBIERNO , quien actúa en su calidad de supervisor, y ANA MARIA CAÑOLA CABRA, identificado(a) con cédula de ciudadanía 52855275 de BOGOTÁ, como CONTRATISTA, con el fin de suscribir la presente acta parcial del contrato anteriormente citado; se tiene en cuenta que:

Como Supervisor y/o Interventor, certificó que: ANA MARIA CAÑOLA CABRA, Identificado Con Nit No. 52855275-7 se encuentra afiliado a salud, pensión y riesgos laborales y que realizó el pago de los aportes de salud, pensión y riesgos del mes de SEPTIEMBRE, los cuales están correctamente liquidados y pagados de acuerdo a la normatividad, vigente. Así mismo, en mi calidad de Supervisor y/o Interventor, certifico que el contratista ha cumplido con sus obligaciones contractuales durante el periodo relacionado en la presente acta.

IV. PAGO A SEGURIDAD SOCIAL

	SALUD	PENSION	ARL
NOMBRE EMPRESA	E.P.S. SANITAS S.A.	PORVENIR S.A.	POSITIVA
NÚMERO PLANILLA	4584115630	4584115630	4584115630
VALOR	$38.000,00	$48.600,00	$1.600,00
VALOR INTERES	$1.700,00	$2.200,00	$100,00
PERIODO INICIO	2024-09-24	PERIODO FIN	2024-09-30
VALOR TOTAL	$92.200,00	Base Cotización o IBc	$303.334,00
FECHA PAGO	2024-12-19		

V. CONTRATOS ADICIONALES, PRORROGAS, SUSPENSIÓN Y/O REINICIO

PRORROGAS

Prórroga No.	Tiempo
-	-

SUSPENSIONES Y AMPLIACIONES DE SUSPENSION

Acta No.	Tiempo
-	-

VALOR ADICIONES

Adicional No.	Valor (M.L.C.)
-	-

VI. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO

	Valor	Anticipo	
CONTRATO INICIAL	$6.000.000,00	$0,00	
ADICIONAL	$0,00	$0,00	
TOTAL CONTRATO	$6.000.000,00	$0,00	
	Valor Acta	Amortiza	Valor Pagado
PRESENTE ACTA	$2.000.000,00	$0,00	$2.000.000,00
TOTAL	$2.000.000,00	$0,00	$2.000.000,00
SALDO POR EJECUTAR	$4.000.000,00	$0,00	

Alcaldía Municipal de Yopal

ACTA PARCIAL

VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA $2.000.000,00	Dos Millones de Pesos
OBSERVACIONES:	AL VALOR DE LA PRESENTE ACTA SE DESCONTARÁ EL VALOR DE $ 240.000 POR CONCEPTO DE ESTAMPILLAS DE CONFORMIDAD CON EL ACUERDO No. 032 DE 2020, DISCRIMINADO DE LA SIGUIENTE MANERA: ESTAMPILLA PROCULTURA $ 60.000 ESTAMPILLA PROADULTO MAYOR $ 180.000 ESTAMPILLA PRODEPORTE $ 0.00 HASTA TANTO SE DESCUENTE EL VALOR TOTAL DE LAS ESTAMPILLAS, SE RELIQUIDARA EN CADA ACTA EL VALOR PENDIENTE POR DESCONTAR.

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los Veintitrés (23) días del mes de Diciembre de 2024.

Ana María Cañola C.

ANA MARIA CAÑOLA CABRA
CONTRATISTA

JORGE ANDRES RODRIGUEZ GONZALEZ
SECRETARIO(A) DE GOBIERNO
SUPERVISOR

Alcaldía Municipal de Yopal

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES DE BIENES O SERVICIOS EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR - MUNICIPIO DE YOPAL

(Art. 1.6.1.4.12 Decreto 1625 de 2016, Unico Reglamentario en Materia Tributaria)

MUNICIPIO DE YOPAL NIT No. 891.855.017-7

Autorización numeración DIAN 18764004901093 Septiembre 29 de 2020 Rango autorizado prefijo MY No. 1 al 40.000 vigencia 24 meses

CIUDAD Y FECHA DE GENERACION:	YOPAL, 23 DIC 2024	No.	MY-
APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL VENDEDOR:	ANA MARIA CAÑOLA CABRA	NIT / CC:	52855275-7
No. CONTRATO:	3350 DE 2024	TELEFONO:	3233068481

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO PRESTADO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	PAGO DE ACTA PARCIAL No. 1 DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No.3350.2024 DEL 24 DE SEPTIEMBRE DE 2024, CUYO OBJETO ES: DESARROLLAR ACCIONES ENCAMINADAS EN MEDIACIÓN CON LA COMUNIDAD EN EL MARCO DEL FORTALECIMIENTO Y AMPLIACIÓN DE LOS GESTORES LA DE CONVIVENCIA COMO MEDIDA PARA GENERAR CONFIANZA, MEJORAR LA INTERMEDIACIÓN CON LA COMUNIDAD Y LA AUTORIDAD E IDENTIFICAR EL RIESGO DE CONVIVENCIA EN TODO EL MUNICIPIO DE YOPAL. DURANTE EL TIEMPO COMPRENDIDO ENTRE EL 24 DE SEPTIEMBRE DE 2024 AL 23 DE OCTUBRE DE 2024.	$ 2,000,000.00	$ 2,000,000.00
SON:DOS MILLONES DE PESOS M/CT		TOTAL $	$ 2,000,000.00

Ana María Cañola C.

FIRMA DEL PROVEEDOR
ANA MARIA CAÑOLA CABRA
CC.___ O NIT. _X__ 52855275-7

FIRMA ACEPTADA
JORGE ANDRES RODRIGUEZ GONZALEZ
CC. X_ O NIT. ___ 1,116,547,454

CERTIFICACIÓN JURAMENTADA PARA DEDUCCION DE LA RETENCIÓN EN LA FUENTE A PERSONAS NATURALES PERTENECIENTES A LA CLASIFICACION TRIBURARIA "RENTAS DE TRABAJO" ORIGINADAS EN LA MODALIDAD DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS – FORMATO 1
GESTION FINANCIERA

MUNICIPIO DE YOPAL

Yopal, 23 DIC 2024

Señores:
ALCALDIA DE YOPAL
SECRETARIA DE HACIENDA MUNICIPAL
YOPAL, CASANARE

Por medio de la presente para dar cumplimiento a la Ley 2277 de 2022 y del parágrafo 2 de artículo 383 del Estatuto Tributario.

1. Soy residente fiscal Colombiano: SI [x] NO [ ]
2. Soy responsable del IVA SI [ ] NO [x]
3. Soy pensionado Según Resolución: Anexo copia [ ] SI [ ] NO [x]
4. Para efectos de Disminuir la base de retención en la fuente a título de renta Art. 387 del Estatuto Tributario sobre mis honorarios me permito adjuntar los siguientes documentos:

	DEDUCCIONES Y/O RENTAS EXENTAS	ANEXOS	SI	NO	No. FOLIOS
A.	Certificado en original o copia legible de pagos efectuados por empresas de medicina prepagada o seguros en salud durante el año **2023** (cónyuge, hijos y/o dependientes) Anexo Certificación por valor de :	$		x	
B.	Certificado en original o copia legible de los intereses o corrección monetaria por préstamos para adquisición de vivienda durante el año **2023** (Anexo Certificación) por valor de :	$		x	
C.	Deducción por dependientes Art. 387 ET Anexo formato			x	
D.	Certificado de la cuenta Bancaria para ahorro AFC			x	
E.	Certificado de aportes voluntarios fondo de pensiones			x	

CODIGO AP2-F63
VERSION 8
FECHA DE APROBACION 05/07/2024

GLOBAL COLOMBIA CERTIFICACION ISO 9001:2015 EMPRESA CERTIFICADA

CERTIFICACIÓN JURAMENTADA PARA DEDUCCION DE LA RETENCIÓN EN LA FUENTE A PERSONAS NATURALES PERTENECIENTES A LA CLASIFICACION TRIBURARIA "RENTAS DE TRABAJO" ORIGINADAS EN LA MODALIDAD DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS – FORMATO 1
GESTION FINANCIERA

MUNICIPIO DE YOPAL

Atentamente,

Ana Maria Canola C.

FIRMA

ANA MARIA CAÑOLA CABRA

NOMBRE DEL CONTRATISTA

C.C. No. 52.855.275 de Bogota

Teléfono: 3233068481

No. CONTRATO: 3350- 2024

EMPRESA CERTIFICADA
LAT-0969

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Bancoomeva

Certificamos que ANA MARIA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 52855275, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) ANA MARIA CANOLA CABRA con documento CC 52855275, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4584115630	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	SEPTIEMBRE/2024	Periodo Cotización Salud	SEPTIEMBRE/2024
Fecha Pago	2024/12/19	Número de Autorización	9991206503

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	7	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días	7	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	7	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada

Planilla Pagada

20-12-2024

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52855275
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANA MARIA CANOLA CABRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO: TELÉFONO:	CASANARE 6347714
DIRECCIÓN:	CALLE 49 # 6-33	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
TIPO EMPRESA:	PRIVADA		
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4584115630	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS DÍAS DE	MES	septiembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2024
MORA:			63		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/12/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9991206503

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 46.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.200	$ 0	$ 46.600	$ 2.200	$ 50.800
SUBTOTALES:										$ 46.600	$ 2.200	$ 50.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 38.000	$ 0	$ 1.700	$ 0	$ 38.000	$ 1.700	$ 0	$ 39.700
SUBTOTALES:													$ 38.000	$ 1.700	$ 0	$ 39.700

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 1.600	$ 1.600	$ 100	$ 0	$ 1.700
SUBTOTALES:									$ 1.600	$ 100	$ 0	$ 1.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE											NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																											PENSIÓN								SALUD						ARP									CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 52855275	CANOLA CABRA ANA MARIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO	24																230301-PORVENIR	7	$ 303.334	$ 46.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 46.600	EPS005-SANITAS S.A.	7	$ 303.334	$ 38.000	$ 0	$ 38.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	7	$ 303.334	62855275	$ 1.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 92.200

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1
ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9555157803 DV: 081296
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 19/12/2024 11:30:31
PAP: 905646
Identificacion: 52855275
Nombre: ANA MARIA
Apellido 1: CANOLA
Apellido 2: NAAA
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 63333333
Codigo Planilla: 4584115630
Periodo Pago: 2024/09
Valor Comision: 0
Valor iva Comision: 0
Referencia: 52855275 Valor: $92.200,00

Aplica condiciones particulares con el cliente Beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510101. servicioalcliente@efecty.com.co. www.efecty.com.co

Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que ANA MARIA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 52855275, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) ANA MARIA CANOLA CABRA con documento CC 52855275, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4584116300	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	OCTUBRE/2024	Periodo Cotización Salud	OCTUBRE/2024
Fecha Pago	2024/12/19	Número de Autorización	9991206520

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52855275
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANA MARIA CANOLA CABRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO: TELÉFONO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 49 # 6-33	CLASE APORTANTE:	6347714
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	ACTIVIDAD ECONOMICA:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA		Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA: PERIODO			4584116300	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
COTIZACIÓN OTROS DÍAS DE	MES	octubre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2024
MORA:			29				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/12/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9091206520

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 206.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.200	$ 0	$ 206.000	$ 4.200	$ 212.200
SUBTOTALES:										$ 206.000	$ 4.200	$ 212.200

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 3.300	$ 0	$ 162.500	$ 3.300	$ 0	$ 165.800
SUBTOTALES:													$ 162.500	$ 3.300	$ 0	$ 165.800

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.800	$ 6.800	$ 200	$ 0	$ 7.000
SUBTOTALES:									$ 6.800	$ 200	$ 0	$ 7.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 52855275	CANOLA CABRA ANA MARIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 206.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 206.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 62855275	$ 6.800	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 385.000

Planilla Pagada

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 955157804 DV: 856874
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 19/12/2024 11:30:31
PAP: 905646
Identificacion: 52855275
Nombre: ANA MARIA
Apellido 1: CANOLA
Apellido 2: NAA
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 63333333
Codigo Planilla: 4584116300
Periodo Pago: 2024/10
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 52855275 Valor: $385.000,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

Alcaldía Municipal de Yopal

LIQUIDACIÓN DE ESTAMPILLA Y TASAS

Fecha Emision	23 de septiembre de 2024	Fecha Vencimiento	30 de septiembre de 2024	RECIBO No.	14575

INFORMACIÓN DEL CONTRIBUYENTE

Dependencia:	SECRETARIA DE GOBIERNO			No. Liquidación:	24 4033
Contrato:	3350-2024-			Adicional:	Fecha: 23/09/2024
Nombre:	ANA MARIA CAÑOLA CABRA			No. Identificación:	52855275
Valor Neto:	$ 6.000.000,0	Valor IVA:	$ 0,0	Valor Base:	$ 6.000.000,0
Concepto:	DESARROLLAR ACCIONES COMUNITARIAS EN MEDIACIÓN CON LA COMUNIDAD EN EL MARCO DEL FORTALECIMIENTO Y AMPLIACIÓN DE LOS GESTORES DE CONVIVENCIA COMO MEDIDA PARA GENERAR CONFIANZA, MEJORAR LA INTERMEDIACIÓN CON LA COMUNIDAD Y LA AUTORIDAD E IDENTIFICAR EL RIESGO DE CONVIVENCIA EN TODO EL MUNICIPIO DE YOPAL.				

ESTAMPILLA PRO ADULTO MAYOR 3	$ 180.000,0
ESTAMPILLA PROCULTURA 1%	$ 60.000,0
TOTAL:	$ 240.000,0

Liquidado por Adiela . Pastrana Pidiache

CUPON DE USUARIO

Fecha Emision :	23 de septiembre de 2024	Fecha Vencimiento :	30 de septiembre de 2024	RECIBO No.	14575

INFORMACIÓN DEL CONTRIBUYENTE

Dependencia:	SECRETARIA DE GOBIERNO			No. Liquidación:	24 4033
Contrato:	3350-2024-			Adicional:	Fecha: 23/09/2024
Nombre:	ANA MARIA CAÑOLA CABRA			No. Identificación:	52855275
Valor Neto:	$ 6.000.000,0	Valor IVA:	$ 0,0	Valor Base:	$ 6.000.000,0

ESTAMPILLA PRO ADULTO MAYOR 3	$ 180.000,0
ESTAMPILLA PROCULTURA 1%	$ 60.000,0
TOTAL:	$ 240.000,0

Liquidado por Adiela . Pastrana Pidiache

CUPON DE TESORERIA

Fecha Emision :	23 de septiembre de 2024	Fecha Vencimiento :	30 de septiembre de 2024	RECIBO No.	14575

INFORMACIÓN DEL CONTRIBUYENTE

Dependencia:	SECRETARIA DE GOBIERNO			No. Liquidación:	24 4033
Contrato:	3350-2024-			Adicional:	Fecha: 23/09/2024
Nombre:	ANA MARIA CAÑOLA CABRA			No. Identificación:	52855275
Valor Neto:	$ 6.000.000,0	Valor IVA:	$ 0,0	Valor Base:	$ 6.000.000,0

(415)7709998091580(8020)0000014575(3900)000000180000(96)20240930

(415)7709998087835(8020)0000014575(3900)000000060000(96)20240930

ESTAMPILLA PRO ADULTO MAYOR 3%	
Valor:	$ 180.000,0
ESTAMPILLA PROCULTURA 1%	
Valor:	$ 60.000,0
TOTAL:	$ 240.000,0

Liquidado por Adiela . Pastrana Pidiache

CUPON DEL BANCO

PUNTOS DE PAGO
Banco Occidente - Banco de Bogota - Bancolombia

La Alcaldía de Yopal en cumplimiento de la ley 1581 de 2012 y su decreto reglamentario garantiza la seguridad y confidencialidad respecto del tratamiento de datos sensibles o personales aquí consignados. Política de Tratamiento de Datos Personales, disponible en https://www.yopal-casanare.gov.co/tema/politicas-y-lineamientos/politica-de-tratamiento-de-datos-personales.

Certificación
Bancaria

Jueves, 19 de diciembre de 2024

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que ANA MARIA CAÑOLA CABRA identificado(a) con CC 52855275, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros / A la mano	01105995080	2020-01-08	ACTIVO	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

VIGILADO Superintendencia Financiera de Colombia
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141127115142

(415)7707212489984(8020) 000014112711514 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
5 2 8 5 5 2 7 5	7	Impuestos y Aduanas de Yopal 4 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	52855275	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CAÑOLA	CABRA	ANA	MARIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Casanare 8 5	Yopal 0 0 1

41. Dirección principal: CL 49 6 33

42. Correo electrónico: anamariacanola429@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 3 3 0 6 8 4 8 1	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 4 2 3	2 0 2 4 0 1 0 1	9 6 0 9	2 0 1 4 0 2 1 7				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26

53. Código 5 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros	Exportadores
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 54. Código / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20	55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre CAÑOLA CABRA ANA MARIA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 19-12-2024 07:41:18PM

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **ANA MARIA CAÑOLA CABRA** identificado con **CC** No. **52855275**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
ALCALDIA MUNICIPAL DE YOPAL - NI. 891855017	**Fecha de inicio de cobertura:** 24/09/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 23/09/2024 **Fecha fin de Contrato:** 22/12/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401019666135.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 23 días del mes de septiembre de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.